**Eixo Temático:** Assistência e cuidado de Enfermagem.

**TÍTULO:** PRÁTICAS ACADÊMICAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM MENINGITE CRIPTOCÓCICA ASSOCIADA A HIV-AIDS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Jordy Rodrigues Reis, [jordyreus80@gmail.com](mailto:jordyreus80@gmail.com) 1,

Beatriz Rodrigues Silva,

Evelyn Sthefane Santos Melo1,

Jenifer Iris da Costa Martins1,

Karollyne Quaresma Mourão2,

Thamyles da Silva Dias1,

1. Acadêmico (a) de Enfermagem da Universidade Federal do Pará,2 Mestra em Enfermagem.

**RESUMO**

**Introdução**: A Criptococose é uma doença fúngica causada por um fungo do gênero *Cryptococcus* em suas duas variedades *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii.*. O cryptococcus tem como principal porta de entrada a via respiratória. Sua patogenia está associada a fatores de virulência do fungo e a fatores correspondentes a capacidade imunológica do paciente acometido pelo fungo. **Objetivo**: Relatar, sobretudo, a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, a partir da utilização da SAE a um paciente com MENINGITE CRIPTOCOCICA ASSOCIADA A HIV, referindo, a interrelação da sistematização da assistência com a humanização do cuidado no que diz respeito a esta patologia. **Descrição da Experiência**: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular enfermagem em doenças transmissíveis, da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal do Pará. O local do estudo foi um hospital universitário, referência em doenças infectocontagiosas e parasitárias em Belém do Pará, realizada no mês de outubro de 2019. **Resultados**: O paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: ¹Risco de infecção caracterizado por imunossupressão relacionado ao vírus da imunodeficiencia humana; ²Dor aguda relacionada a punção lombar evidenciada por dificuldade em sentar-se por muito tempo. Em seguida, foram implementadas as respectivas intervenções de enfermagem: ¹Monitorar sinas e sintomas de infecção (edema, hiperemia, calor, rubor, hipertermia); ¹Verificar sinais vitais de 8/8 horas; ¹Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos em que seja pertinente; ²Investigar os fatores que aliviam/pioram a dor; ²Administrar analgésicos quando prescritos; Após a execução da SAE, espera-se atingir os seguintes resultados: ¹Prevenir infecção evitável; ²Controlar a dor; ²Promover conforto **Conclusão**: Consequentemente esta experiência visou referenciar cuidado racional, capacitado e congruente ao usuário relacionado. Pôde-se realizar com autonomia e capacidade teórico-prática as atividades propostas. Finalmente, através da SAE, as práticas da equipe devem (e foram) pautadas, respeitando os meios éticos e legais, e científicos, considerando não somente a arte do cuidar, mas também na ciência e nos anos de evolução que a área contribui.

**Descritores:** 1Cuidados de Enfermagem, 2 Meningite meningocócica, 3 Infecções por HIV.

**Referências:**

1. **Oliveira, B.P.R.O. Criptococose.In: Leão, R.N.Q. Doenças Infecciosas e parasitarias:EnfoqueAmazônico. 1 ed. Belém: Cejup, 2012, p.749-757.2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de VigilânciaEpidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. 6.ed.rev. – Brasília: MS, 2013.p.85-86.4.**
2. **BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Brasília-DF, 2012.**
3. **Beyene T, Woldeamanuel Y, Asrat D, Ayana G, Boulware DR 2013. Comparison of Cryptococcal Antigenemia between Antiretroviral Naïve and Antiretroviral Experienced HIV Positive Patients at Two Hospitals in Ethiopia. Plos One 4:8(10):e75585.**